

DOI: 10. 12209/CAIM202310130006

· 中西医结合临床案例 ·

刺血拔罐联合耳尖放血治疗 1 例外感发热患者的护理

李璇

(岳阳市中医医院 创伤科, 湖南 岳阳, 414000)

摘要: 本文总结 1 例刺血拔罐技术应用于外感发热患者的治疗与护理经验。通过中医辨证分型, 针对性地选取穴位, 实施大椎穴放血、耳尖放血和拔罐(留罐)的方法, 以及情志护理、饮食护理、健康教育等, 有效地改善了患者的发热症状, 促进了病情痊愈, 改善了患者的生活质量。

关键词: 刺血拔罐; 耳尖放血; 风热感冒; 中医护理

Nursing care of a patient with exogenous fever treated with pricking blood and cupping combined with ear-apex bloodletting

LI Xuan

(Trauma Department, Yueyang Traditional Chinese Medicine Hospital, Yueyang, Hunan, 414000)

ABSTRACT: This paper summarizes the treatment and nursing experience of the application of pricking blood and cupping in a patient with exogenous fever. Based on the syndrome differentiation of Traditional Chinese Medicine, targeted acupoints were selected and the following measures were applied: bloodletting at Dazhui acupoint, ear-apex bloodletting and cupping (retention), emotional nursing, diet nursing, healthy education and so on. The patient's fever symptoms were effectively improved, the recovery was promoted and life quality was also improved.

KEY WORDS: Pricking blood with cupping; ear-apex bloodletting; wind-heat type common cold; Traditional Chinese Medicine nursing

上呼吸道感染为感受外邪后出现鼻塞流涕、恶寒发热、全身不适等症状的疾病, 又称感冒^[1]。感冒分为风寒和风热感冒。风热感冒是因为受到风热之邪所致的外感表证, 它的症状主要是发热重、微恶风、有汗、咽喉红肿疼痛、咳嗽痰黏、鼻塞黄涕、舌苔薄黄、脉浮数。风热感冒可因抵抗力下降、慢性呼吸道疾病、不良生活习惯等诱发, 可以通过中医技术、药物治疗、调节饮食、改变生活习惯等方式来减少发病率。刺络放血是《内经》时代最常用的治疗手段之一。在肌肉较为丰满之处选择刺络放血+拔罐, 比单纯刺络放血的疗效要好, 尤其对某些顽固性疾病, 如果用之得当, 疗效尤佳^[2]。本文总结 1 例大椎穴、耳尖放血及拔罐治疗风热感冒患者的治疗和护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者, 男, 36 岁, 主因“头晕、头痛、全身发热

伴乏力 1 日”于 2023 年 8 月 23 日 10:20 就诊。既往病史: 既往体健, 否认药物、食物过敏史。中医四诊: ①望: 患者神清乏力, 情绪烦闷, 面赤目胀, 舌苔薄白微黄, 边尖红。②闻: 声音低微, 口腔无异味。③问: 患者主诉发热重, 恶寒轻, 微恶风, 汗出不畅, 头胀痛, 咽燥, 口渴欲饮, 二便调。④切: 脉浮数, 测体温 39.6℃。中医诊断: 感冒(外感发热), 证属于风热犯表证。

2 治疗干预

外感发热选刺血拔罐是中医常用的治疗技术, 一般情况下, 刺血拔罐有清热解毒、活血化瘀、疏通经络的功效。拔罐是将火罐吸附到相应的病灶局部位置, 有清热退火的作用。刺血则可以加快局部血液循环, 有清热解毒的功效。刺血拔罐通过针刺、拔罐等手法, 可以疏通经络中壅滞的气血, 协调虚实, 调整脏腑的功能紊乱, 使气滞血瘀

收稿日期: 2023-10-13

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

的病理变化恢复正常,从而达到治疗疾病的目的,起到活血化瘀的作用。对于发热重恶寒轻的风热犯表证患者,我们通常选取大椎穴与耳尖两处作为治疗部位进行针刺放血及拔罐等操作。

2.1 大椎放血

大椎穴属督脉,为手足三阳经与督脉之会穴^[3]。大椎穴定位方法为:在患者充分暴露颈椎和肩背部,采取坐位或者俯卧位,极度屈颈低头后,通过观察第七颈椎棘突下方的骨性凸起来确定大椎穴位置。通俗来讲,即在患者低头后,后颈部的高点。给予患者大椎穴扎针放血疗法,可以达到开窍泄热、通经活络的目的。

针刺放血疗法有着严格的操作规范,一般都是少量放血,并且对于卫生的要求比较严格。在开始针刺之前,需要先用蘸有 0.5% 碘伏的棉签对大椎穴进行常规消毒,然后建议护理人员洗手后配戴无菌手套进行操作。患者俯卧,用食指和拇指把大椎穴位的皮肤轻轻提起,用三棱针或梅花针(也可用扎血糖的针)快速点刺,在大椎穴上及其周围散在地点刺数针(一般 3~5 针)^[4]。

2.2 拔罐放血

拔罐放血是中医在治疗发热症状时常用的一种方法,一般是在针刺放血过后实施,以达到祛邪外出,拔毒泄热的效果。具体操作为在上述针刺放血操作之后,在大椎穴处扣上一个气罐,留罐时间控制在 5~10 分钟内,以加强疏通经络、消肿止痛、拔毒泄热的功效。

2.3 耳尖放血

耳尖即双耳最高处,对卷耳朵,尖上就是耳尖穴所在,常用刺络放血的操作来治疗发热症状。本例留罐的同时给予患者施以耳尖放血。耳尖位于耳廓的最高点,独居阳位,外来之邪多犯阳经阳位,耳尖放血作为针刺方法之一,更有透邪退热的功效^[5]。患者仍取俯卧位,护理人员配戴手套,首先轻揉整个耳部 1~2 分钟,再按摩耳尖,使其充血,然后用蘸有 75% 酒精的棉签对耳尖部位进行常规消毒,以左手食指和拇指夹住耳廓顶部,右手持一次性血糖针对准耳尖穴位迅速刺入 2~3 mm。出针时,用手在其周围稍微加以挤压,使针刺部位出血或挤压 5~8 滴即可,同时用无菌棉签擦去血珠。一天一次,两天为一个疗程。

2.4 注意事项

完成全部治疗后,应告知患者放血完后不要立即洗澡,也不要用手触及放血部位,以免感染。

注意不能对着风吹,禁食生冷辛辣刺激之品。放血后可能出现某些不良反应,如术后生风、术后感染等,应密切观察并记录^[6]。此外,当患者患有血液方面疾病或女性生理期时均不宜进行放血治疗。

3 护理

3.1 护理评估

患者发热至 39.6℃、头晕、头痛、全身发热伴乏力,情绪躁动。

3.2 护理诊断

体液不足:与高热有关;焦虑:与担心疾病有关;知识缺乏:缺乏疾病相关知识。

3.3 护理计划

患者退热;患者躁动情绪有所减轻;患者理解并掌握风热感冒相关知识。

3.4 护理措施

根据对患者的护理评估和诊断结果,从饮食、情志、健康指导等方面制定了个性化的护理方案。

3.4.1 饮食护理

风热感冒者可少食多餐,多饮水。饮食上尤其适合吃一些辛凉疏风、清热利咽食物,如梨、荸荠、银花茶等;经常口渴又出很多汗的可以喝点淡盐水,补充一下身体所需要的无机盐和水,冬瓜汤,芦根茶,薄荷粥等也可以帮助生津,缓解症状。饮食上不宜太油腻以及食用一些燥热、粘滞的食物;风热感冒期间宜清淡饮食,甜腻的食物也要避免,以免生痰。

3.4.2 情志护理

针对该患者焦虑的症状,疏导其负面情绪,耐心做好患者安抚工作,采取言语开导,解除其顾虑。向患者列举成功案例,增强患者战胜疾病的信心,告知其保持心情舒畅、精神愉快,可使营卫流通,气血和畅。

3.4.3 健康指导

饮食、起居不要太贪凉,避免过度劳累,并适当运动,维护身体的“正气”^[7]。保持空气新鲜,定时开窗换气,避免对流风,做好空气消毒。发热身痛者可卧床休息。平常注意打喷嚏不要对着餐具和他人,可以用食醋熏蒸避免传染给家庭其他成员。平时要经常参加户外活动,锻炼身体,增强体质,以御外邪。点揉风池穴,该穴位于颈后枕骨的下缘,距离耳朵后部约两个手指宽的凹陷处,两手指拇指点住风池穴,用力揉动数十次,能起到清热疏

风解表的作用^[8]。感冒期间应适当休息,多饮水,尽快恢复。

3.5 护理效果评价

症状护理效果采用实施护理后的评分与实施前的评分差值进行评价。评价标准:①好:实施护理后的评分较前减少(≥ 6 分);表示症状或症候减轻或消失。②一般:实施护理后的评分没有改变,或评分较前减少(≤ 3 分);表示症状或症候未改善或改善不明显。③差:实施护理后的评分较前增加。

实施前评分:患者当天发热明显(2分),汗出不畅(2分),面赤目胀(2分),头胀痛(2分),口渴咽燥(2分)。

在实施各项中医技术后,患者当天发热症状消失(0分),无汗出不畅(0分),无面赤目胀(0分),头痛缓解(1分),稍口渴(1分)。

实施前症状效果评分为10分,实施后症状效果为2分,效果护理评价“好”。

4 结果与随访

患者2023年8月23日上午10:20就诊,10:30时测得体温值为39.6℃,遵医嘱实施完刺血拔罐治疗后,留观室卧床休息。下午14:30时复测体温值为36.0℃。患者于2023年8月23日15:00离院。

患者离院后第2天下午予以电话随访,患者在家9:00时测得体温值为36.3℃、15:00时测得体温值为36.2℃,无发热症状、无头痛、无口渴症状,已经完全痊愈。

5 讨论

根据汗血同源理论,刺络放血可开宣腠理,使邪热随汗、血而出^[9]。刺血拔罐治疗是中医的一个特色疗法,也是中医的传统治疗方法。大椎穴位刺血拔罐治疗风热型感冒能达到清热解毒、解表发汗的作用,是治疗风热型感冒的较佳方法^[10]。本案例通过给予患者大椎穴放血、耳尖放血并留罐治疗,达到非常好的治疗效果。治疗过程中,个性化护理措施有助于缓解患者焦虑等不良情绪,同时耐心的引导与沟通有助于提高患者治疗依从性及对治疗风热感冒的中医认识水平。

通过实施中医护理技术、生活护理、饮食护理、情志护理、用药护理、健康教育等综合护理干预,能够达到快速控制炎症、缩短病程等效果。对

风热患者采取针刺穴位配合刺血拔罐治疗的疗效可靠,能够显著改善患者临床症状,且操作简便易行,易于被患者接受;在治疗过程中给予患者个性化护理措施,保证治疗的有效性,继而促进患者生活质量的提升,值得临床推广。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 黄璐,张月娟,谭旭仪,等. 刺络拔罐放血疗法在上呼吸道感染发热中的应用研究[J]. 护理研究, 2015, 29(9): 1086-1087.
HUANG L, ZHANG Y J, TAN X Y, et al. Application research on Sting therapy (hijamah) in fever of patients with upper respiratory tract infection [J]. Chin Nurs Res, 2015, 29(9): 1086-1087. (in Chinese)
- [2] 刘伟花, 娄艳芳, 时慧霞. 刺络拔罐的临床心得[J]. 健康导报:医学版, 2015, 20(3): 1.
LIU W H, LOU Y F, SHI H X. Clinical Experience of Acupuncture Blood-Letting and Cupping [J]. Health Guide: Medical Edition, 2015, 20(3): 1.
- [3] 曹文忠, 宋书邦, 王艳威. 大椎穴的临床应用[C]. 第二届全国刺络疗法暨首届少数民族放血疗法学术研讨会论文集. 呼和浩特, 2005: 51-54.
CAO W Z, SONG S B, WANG Y W. Clinical application of Dazhui acupoint [C]. Collected Papers of the Second National Acupuncture Therapy and the First Academic Symposium on Ethnic Minority Bloodletting Therapy. Hohhot, 2005: 51-54.
- [4] 奚小土. 大椎穴刺血治疗外感发热的效应规律研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2010.
XI X T. A Study on the Effect Law of Acupuncture at Dazhui Point for the Treatment of Exogenous Fever [D]. Guangzhou: Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, 2010.
- [5] 陈丽芸, 王恩杰. 耳尖放血辅助治疗小儿外感发热(风热型)50例的临床观察[J]. 光明中医, 2014, 29(2): 333-334.
CHEN L Y, WANG E J. Clinical observation on 50 cases of infantile exogenous fever (wind-heat type) treated by bloodletting at the tip of ear [J]. Guangming J Chin Med, 2014, 29(2): 333-334. (in Chinese)
- [6] 杨洁. 刺络疗法的护理体会[J]. 中国保健营养, 2013, 23(6): 3184-3185.

- YANG J. Nursing Experience of Acupuncture Therapy [J]. *China Health and Nutrition*, 2013, 23 (6): 3184-3185.
- [7] 知书. 换季谨防风热感冒 [J]. *家庭中医药*, 2013, 20(10): 41.
- ZHI S. Watch out for wind-heat colds in different seasons [J]. *Fam Tradit Chin Med*, 2013, 20(10): 41. (in Chinese)
- [8] 杨丽. 冬季防感冒 按按四穴位 [J]. *家庭医学*, 2015(1): 31.
- YANG L. Press four points to prevent colds in winter [J]. *Fam Med*, 2015(1): 31. (in Chinese)
- [9] 纪彪. 浅析刺络放血治疗小儿外感发热机制 [J]. *中医儿科杂志*, 2022, 18(1): 7-9.
- JI B. Mechanism of collateral-pricking and blood-letting therapy for children with exogenous fever [J]. *J Pediatr Tradit Chin Med*, 2022, 18(1): 7-9. (in Chinese)
- [10] 方成华, 段亚平, 曾贤, 等. 大椎穴位刺血拔罐治疗风热感冒发热疗效观察 [J]. *亚太传统医药*, 2016, 12(7): 124-125.
- FANG C H, DUAN Y P, ZENG X, et al. Observation on therapeutic effect of pricking blood and cupping at Dazhui point on wind-heat cold and fever [J]. *Asia Pac Tradit Med*, 2016, 12(7): 124-125. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。